

การสังเคราะห์งานวิจัยทางการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ด้วยการวิเคราะห์เมตา*

Meta-Analysis of Research Results on Nursing

Administration, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 36 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2556

Volume 36 No.4 (October-December) 2013

วรรณชนก จันทชุม วท.ศ. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์)** อภิญญา จำปามูล ปส.ด. (การพยาบาล)***

จิตกนิษฐ์ ศรีจักรโคตร ปส.ด. (การพยาบาล)***

Wanchanok Juntachum Ph.D. (Applied Behavioral Science)** Apinya Jumpamool Ph.D. (Nursing)***

Jitpinan Srijakkot Ph.D. (Nursing)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ด้วยวิธีการวิเคราะห์เมตา สังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณ 71 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2545-2555 ที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ ใช้วิธีวิเคราะห์เมตาของโรเซนทาลและเฮดเจส ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยภายนอกด้านสภาพแวดล้อมขององค์การมีขนาดอิทธิพลมาตรฐานต่อตัวแปรตามด้านการปฏิบัติพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติบทบาทพยาบาล การปฏิบัติบทบาททางการบริหาร การดำเนินงานประกันคุณภาพ การปฏิบัติทางการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะพยาบาล มากกว่าปัจจัยภายในบุคคล ในระดับปานกลาง ($Z_r = .49, .35$ ตามลำดับ) และมากกว่าปัจจัยด้านประชากร ($Z_r = .17$) ในระดับต่ำ ปัจจัยภายในบุคคลมีขนาดอิทธิพลมาตรฐานต่อตัวแปรตามด้านประสิทธิภาพของงาน/ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน (ได้แก่ คุณภาพงาน ความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสุขในการทำงาน และความเหนื่อยหน่าย) มากกว่าปัจจัยภายนอก ในระดับสูงและปานกลาง ($Z_r = .68, .40$ ตามลำดับ) และมากกว่าปัจจัยด้านประชากร ($Z_r = .17$) ในระดับต่ำ สำหรับตัวแปรตามด้านอื่น ๆ ไม่ได้นำมาสังเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เมตา เนื่องจากมีการศึกษาน้อยมาก

คำสำคัญ: การวิเคราะห์เมตา การบริหารการพยาบาล

Abstract

The purpose of this research was to synthesize the students' theses of Master of Nursing Science program in nursing administration, Faculty of Nursing, Khon Kaen University by using meta-analysis. The research synthesis consisted of 71 quantitative studies from 2001 to 2012, which were statistically analyzed. Using the procedure proposed by Rosenthal and Hedges. The results indicated that external factors of organizational environment had higher standardized effect size on dependent variables of nursing performance (i.e., nurse practitioner role, managerial role, quality assurance implementation, nursing and nursing administration practice, and nurse competency) than internal person factors as moderate level ($Z_r = .49$ and $.35$, respectively), and demographic factors ($Z_r = .17$) as low level. Internal person factors had higher standardized effect size on dependent variables

*งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

of work efficiency or performance outcomes (i.e., quality of work, job satisfaction, organizational commitment, work happiness, and burn out) than external factors as high and moderate level ($Z_r = .68$ and $.40$, respectively) and demographic factors ($Z_r = .17$) as low level. The researches of other dependent variables were not synthesized by using meta-analysis because of few studies in this topic.

keywords : meta-analysis, nursing administration

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีองค์ความรู้เฉพาะเป็นกระบวนการในการดูแลสุขภาพผู้ใช้บริการอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกัน สร้างเสริม บำบัด ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพ ที่มุ่งเน้นให้ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง โดยใช้องค์ความรู้ด้านศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล และข้อค้นพบจากการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์¹ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ทำการเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ตั้งแต่ปีการศึกษา 2538 เป็นต้นมา การดำเนินการให้บรรลุตามปรัชญาของหลักสูตรที่ตั้งไว้องค์ความรู้ทางด้านการบริหารการพยาบาล จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง สำหรับบัณฑิตและผู้บริหารทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีแก่ผู้ใช้บริการให้สอดคล้องกับยุคสมัยและภาวะการณ์ที่แปรเปลี่ยนไป² ซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่าการปฏิบัติโดยใช้ความรู้จากงานวิจัยเป็นฐานก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ³

การจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาได้กำหนดให้นักศึกษาทำวิทยานิพนธ์เพื่อแสวงหาทฤษฎีหรือองค์ความรู้ใหม่ โดยทำการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ เพื่อตอบประเด็นที่สงสัย จากการสำรวจเบื้องต้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ยังไม่ได้ทำการสังเคราะห์วิทยานิพนธ์ของนักศึกษา และในปี พ.ศ.2545-2555 พบว่า มีวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จำนวน 77 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ 75 เรื่อง (ร้อยละ 97.4) ในจำนวนนี้เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์/พยากรณ์ถึง 65 เรื่อง (ร้อยละ 86.7) เป็นงานวิจัยเชิงทดลองและงานวิจัยเชิงบรรยายที่มุ่งศึกษา

เปรียบเทียบอีก 6 เรื่อง (ร้อยละ 8.0) โดยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่ศึกษาปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตัวแปรไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยตรง ต้องสร้างเครื่องมือวัดจากคุณลักษณะและความถี่ โดยปรับเปลี่ยนแนวคิดทฤษฎีที่ศึกษาให้อยู่ในรูปปริมาณที่ทำการวัดหรือนับได้ ประเภทของเครื่องมือและหน่วยที่ใช้ในการวัดจึงมักมีความแตกต่างกัน⁴ จะเห็นได้ว่าในช่วงสิบปีที่ผ่านมา วิทยานิพนธ์ในสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณแบบสหสัมพันธ์หรือพยากรณ์ ดังนั้นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณที่สามารถให้คำตอบในการสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่สนใจศึกษา ที่มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ และสามารถนำไปอ้างอิงได้จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง⁵

การวิเคราะห์ห่อภิมาณหรือการวิเคราะห์เมตา (meta-analysis) เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยนำงานวิจัยที่มีปัญหาการวิจัยลักษณะเดียวกัน จำนวนหลายเรื่อง ทั้งการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และการวิจัยเชิงทดลอง มาใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ ซึ่งมีงานวิจัยแต่ละเรื่องเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อสรุปของผลการสังเคราะห์งานวิจัยเป็นค่าดัชนีมาตรฐาน ที่บ่งบอกขนาดอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม หรือแสดงปริมาณความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม นิยมใช้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่ ขนาดอิทธิพล (effect size : d) ของวิธีการจัดกระทำ (treatment) ต่อตัวแปรตาม ที่เป็นผลมาจากการจัดกระทำนั้นๆ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ซึ่งในบางครั้งเรียกชื่อรวมๆ กันว่าขนาดอิทธิพล⁴⁻⁹ เป็นเทคนิควิธีการที่ใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัย โดยปรับผลการวิจัยแต่ละเรื่องให้มีหน่วยวัดเป็นมาตรฐานเดียวกัน ให้ผลการสังเคราะห์

ที่ชัดเจนว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีขนาดเท่าใด และมีทิศทางความสัมพันธ์อย่างไร จึงมีความเป็นปรนัยสูงและเชื่อถือได้มากขึ้น ซึ่งมีข้อดีกว่าการสังเคราะห์งานวิจัยแบบบรรยายหรือพรรณนา ที่ใช้หลักการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างของผลการวิจัย ทำให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่ได้มีความเป็นอัตนัย อาจแตกต่างกันได้ตามความสามารถและประสบการณ์ของผู้ทำการสังเคราะห์⁴ นอกจากนี้ การวิเคราะห์เมตายังเป็นวิธีการวิเคราะห์ที่มีระบบและใช้สังเคราะห์งานวิจัยจำนวนมากได้ ช่วยให้เห็นช่องว่างหรือส่วนที่ขาดหายไป ในแง่มุมต่างๆ ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ชี้แนะแนวทางในการดำเนินการวิจัยได้ชัดเจนขึ้น อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในแง่มุมที่เป็นประโยชน์ต่อไป⁴⁻⁷ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องการสังเคราะห์งานวิจัยทางการบริหารการพยาบาลของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาด้วยวิธีการวิเคราะห์เมต่า เพื่อให้ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ ทำให้ทราบแนวทางว่าการศึกษาในส่วนใดที่ยังขาดอยู่ หรือเป็นการยืนยันว่างานวิจัยที่ทำมีความสำคัญ และไม่ซ้ำซ้อนกับงานวิจัยในอดีต เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการ ตลอดจนได้ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยทางด้านการบริหารการพยาบาลต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยการวิเคราะห์เมต่า

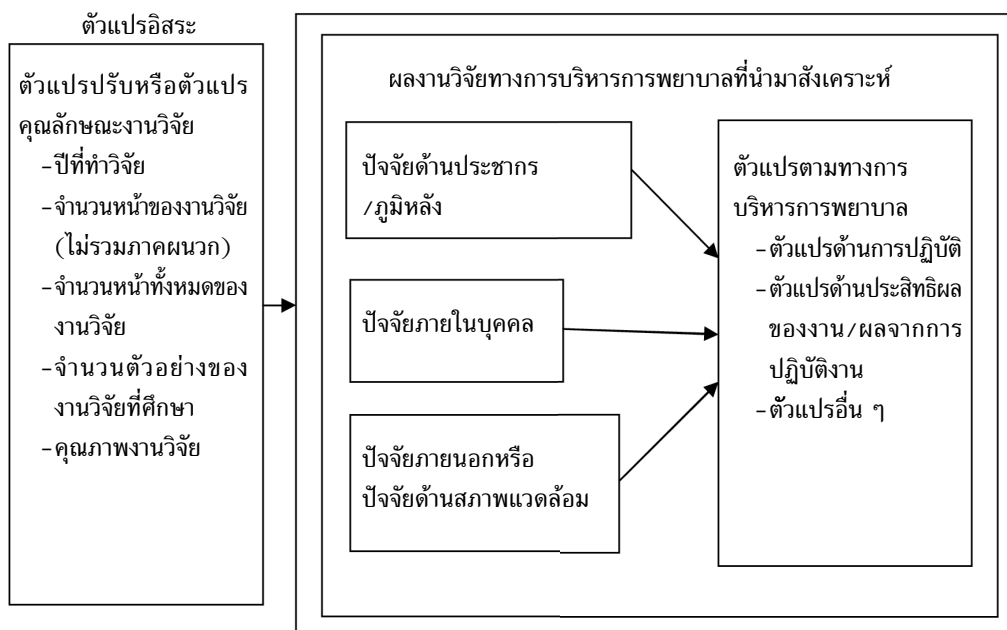
กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้หลักในการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการเมต่า ตามแนวคิดของโรเซนทาล (Rosenthal)⁹ และเฮดเจส (Hedges)¹⁰ เนื่องจากเป็นวิธีการที่ใช้คำนวณค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์มากกว่าเชิงทดลอง โดยมีขั้นตอน

ในการวิเคราะห์^{4, 8-10} ดังนี้ 1) การสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยประมาณค่าดัชนีมาตรฐานจากงานวิจัยแต่ละเรื่อง เลือกใช้วิธีการของโรเซนทาล เนื่องจากเป็นวิธีการที่นิยมใช้หาค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์มากกว่าเชิงทดลอง โดยใช้ค่า r มากกว่าค่า d เพราะง่ายต่อการคำนวณและตีความหมาย⁸⁻¹⁰ 2) การศึกษาหาตัวแปรปรับ (moderator variables) โดยทดสอบว่าค่าดัชนีมาตรฐานที่ได้จากงานวิจัยมีความแตกต่างกันหรือไม่ และแตกต่างจากตัวแปรปรับใด ซึ่งตัวแปรปรับที่ใช้อธิบายมักเป็นตัวแปรเกี่ยวกับคุณลักษณะงานวิจัย ได้แก่ ตัวแปรเกี่ยวกับลักษณะการพิมพ์ ตัวแปรเกี่ยวกับเนื้อหาสาระ และตัวแปรที่เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย^{4, 9-10} จากนั้นทำการศึกษาความสัมพันธ์จากการวิเคราะห์รวมโดยหาค่าดัชนีมาตรฐานเฉลี่ยจำแนกตามกลุ่มย่อยของตัวแปรปรับ^{4, 9-10}

เทคนิควิธีการวิเคราะห์เมต่าจะประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยแต่ละเรื่อง และถูกกำหนดให้เป็นตัวแปรตามในการวิเคราะห์ ซึ่งวิทยานิพนธ์ทางการบริหารการพยาบาลที่นำมาสังเคราะห์ สามารถจัดหมวดหมู่ตัวแปรตามที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกันได้เป็นตัวแปรด้านการปฏิบัติ ตัวแปรด้านประสิทธิผลของงาน/ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และตัวแปรด้านอื่นๆ โดยเกี่ยวข้องกับตัวแปรทางจิตสังคมในการอธิบายความสัมพันธ์ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร/ภูมิหลัง ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม จากนั้นทำการวิเคราะห์ต่อไปว่าขนาดอิทธิพลที่ได้นั้น มีความแตกต่างกันหรือไม่ และแตกต่างจากตัวแปรปรับใด ดังนั้นในการวิเคราะห์เมต่าจึงมีตัวแปรปรับเป็นตัวแปรอิสระ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้คัดสรรตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัยเป็นตัวแปรปรับ ได้แก่ ปีที่ทำวิจัย จำนวนหน้าของงานวิจัย (ไม่รวมภาคผนวก) จำนวนหน้าทั้งหมดของงานวิจัย จำนวนตัวอย่างของงานวิจัยและคุณภาพของงานวิจัย^{4, 9-11} ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ได้ดังภาพ ประกอบ 1

ตัวแปรตามเป็นค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัยที่ถูกประมาณค่าจากการวิเคราะห์เมตา



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์เมตา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2555 โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) เพื่อทำการสังเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เมตา ดังนี้ 1) เป็นรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ 2) มีแบบแผนการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ศึกษาเปรียบเทียบ หรือเชิงทดลอง 3) เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ ได้แก่ r , c^2 , t , F , Z หรือ สถิตินอนพาราเมตริก และไม่นำมาศึกษาถ้าเป็นงานวิจัยที่ไม่ได้แสดงค่าสถิติสหสัมพันธ์ (r) ค่าขนาดอิทธิพล (d) หรือสถิติในการทดสอบสมมติฐานของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ที่ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์เมตาได้⁴

เครื่องมือในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดัดแปลงมาจากแบบเก็บข้อมูลในการสังเคราะห์

รายงานการวิจัยด้วยวิธีเมตาในอดีต^{8, 11} ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน การหาความเชื่อมั่น และมีการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อให้มีความสมบูรณ์และใช้งานได้จริง ซึ่งผู้วิจัยได้เคยใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์เมต้ามานี้แล้ว¹² ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลงานวิจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะของงานวิจัยทั่วไป ระเบียบวิธีวิจัย และค่าสถิติเพื่อใช้ในการคำนวณค่าดัชนีมาตรฐาน 2) แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย เนื่องจากคุณภาพงานวิจัยเป็นตัวแปรปรับหรือตัวแปรอิสระตัวหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้ โดยทำการประเมินในประเด็น ความสำคัญในการกำหนดปัญหาการวิจัย ความเหมาะสมของระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ผลการวิจัยที่ได้ และการนำผลการวิจัยไปใช้มีจำนวน 15 ข้อ กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนนแต่ละระดับ จาก 0 ถึง 3 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เนื่องจากเครื่องมือทั้งสองชุดเป็นชุดเดิมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้

ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) มาแล้ว จึงไม่นำมาหาความตรงซ้ำอีก แต่ในการศึกษาครั้งนี้ได้หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ดังนี้ ชุดที่ 1 นำไปทดลองใช้บันทึกข้อมูลงานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง และหาความสอดคล้องกันของผู้รวบรวมข้อมูล จำนวน 2 คน โดยวิธี inter-observer reliability ได้ค่าเท่ากับ .96-1.00 และ ชุดที่ 2 หาความสอดคล้องภายในของข้อคำถามโดยวิธีแอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .95 และหาความคงที่ของเครื่องมือ โดยวิธีการสอบซ้ำ (test-retest method) โดยใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง ในระยะเวลาห่างกัน 2 อาทิตย์ ได้ค่าเท่ากับ .98 และหาความสอดคล้องกันของผู้ประเมิน จำนวน 2 คน โดยวิธี inter-observer reliability ได้ค่าเท่ากับ .95-1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล สำรววจวิทยานิพนธ์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามเงื่อนไขที่กำหนด จากฐานข้อมูลระดับบัณฑิตศึกษา ทำการจดบันทึกเพื่อเป็นรายการบรรณานุกรม ค้นหารายการงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ คัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด จัดทำคู่มือการลงรหัส (codebook) และให้ผู้วิจัยเพียง 1 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดโดยใช้เครื่องมือทั้งสองชุด จากนั้นแปลงข้อมูลที่ได้จากการลงบันทึกให้เป็นรหัส เพื่อใช้ในการคำนวณด้วยคอมพิวเตอร์ ซึ่งทุกขั้นตอนในการลงรหัสและบันทึกข้อมูลของรายงานการวิจัยแต่ละเรื่อง จะมีการตรวจทานโดยมีผู้ตรวจสอบซ้ำ ทั้งขณะบันทึกข้อมูลทางหน้าจอคอมพิวเตอร์และจัดพิมพ์เป็นเอกสารให้ตรวจสอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ตรงกัน และมีความถูกต้อง ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย 2) สังเคราะห์งาน วิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา โดยประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยแต่ละเรื่องด้วยวิธีการของโรเซนทาลในรูปค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และทำการปรับค่าขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าขนาดอิทธิพลมาตรฐานหรือค่าพีชเชอร์ซี (Z_r)⁹ พิจารณาขนาดอิทธิพลสำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ตามแนวคิดของโคเฮน (Cohen) ค่า r เท่ากับ .10 เป็น

ขนาดอิทธิพลที่ต่ำ ค่า r เท่ากับ .30 เป็นขนาดอิทธิพลปานกลาง และ ค่า r เท่ากับ .50 เป็นขนาดอิทธิพลที่สูง⁷ 3) ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลมาตรฐานด้วยวิธีการของเฮตเจส โดยใช้สถิติ Q ที่มีการแจกแจงแบบไค-สแควร์ ถ้าไม่มีความแปรปรวนทำการสรุปโดยการหาค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานแบบไม่ถ่วงน้ำหนัก 4) ถ้ามีความแปรปรวน ทำการวิเคราะห์ต่อไปว่าความแปรปรวนที่แตกต่างกันเป็นผลมาจากตัวแปรปรับใด โดยศึกษาอิทธิพลของตัวแปรปรับในการอธิบายความแปรปรวนของค่าขนาดอิทธิพลมาตรฐาน ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าขนาดอิทธิพลจำแนกตามกลุ่มย่อยของตัวแปรปรับด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

ผลการวิจัย

1. **คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์** จากวิทยานิพนธ์ที่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ จำนวน 75 เรื่อง สามารถจัดหมวดหมู่ตัวแปรตามที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกันได้เป็น 3 ประเด็น คือ 1) ตัวแปรด้านการปฏิบัติ ได้แก่ การปฏิบัติบทบาท การปฏิบัติกิจกรรม การดำเนินงาน และสมรรถนะพยาบาล ร้อยละ 50.7 2) ตัวแปรด้านประสิทธิผลของงาน/ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ คุณภาพงาน ความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสุขและความเหนื่อยหน่าย ร้อยละ 34.7 และ 3) ด้านอื่นๆ ได้แก่ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ภาวะผู้นำ และภาวะผู้ตาม ร้อยละ 14.6 งานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งหาความสัมพันธ์/ทำนาย/พยากรณ์ ร้อยละ 86.7 โดยมีงานวิจัยที่ทดลองเพียง 1 เรื่อง ร้อยละ 1.3 จำนวนตัวแปรโดยเฉลี่ยประมาณ 4-5 ตัว จำนวนตัวอย่างที่ศึกษาเฉลี่ย 287 คน สูงสุด 1,460 คน และต่ำสุด 66 คน แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg¹³ เท่ากับแนวคิดภาวะผู้นำของ Bass (1985, 1998)¹⁴⁻¹⁵ และ Bass & Avolio (1994)¹⁶ รองลงมาเป็นการเสริม

สร้างพลังอำนาจของ Kanter¹⁷ และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ McCormick & Tiffin (1965)¹⁸ และ McCormick & Ilgen (1985)¹⁹ ตามลำดับ วิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มโดยใช้ความน่าจะเป็นแบบแบ่งชั้นมากที่สุด ร้อยละ 40.0 รองลงมาเป็นการศึกษาจากทุกหน่วยของประชากร ร้อยละ 26.7 และการสุ่มโดยใช้ความน่าจะเป็นแบบหลายขั้นตอน ร้อยละ 20.0 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 64.0 รองลงมาเป็นผู้บริหารพยาบาลระดับต้นและกลาง ร้อยละ 17.3 นอกนั้นเป็นการศึกษาในกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ ผู้ให้บริการ ร้อยละ 5.3 ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 4.0 เท่านั้น งานวิจัยทุกเรื่องใช้สถิติเชิงบรรยายอธิบายคุณลักษณะของข้อมูลทั่วไป สถิติเชิงอนุมานที่นิยมใช้มากที่สุดเป็นการอนุมานแบบใช้พารามิเตอร์ ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ร้อยละ 86.7 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ร้อยละ 30.7 วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่มีคุณภาพของงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.7 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 17.3 และไม่พบงานวิจัยที่มีคุณภาพในระดับต่ำ

2. ผลการสังเคราะห์รายงานการวิจัย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

จากวิทยานิพนธ์ที่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณจำนวน 75 เรื่อง นำมาสังเคราะห์ด้วยวิธีนี้ได้ 71 เรื่อง มี 4 เรื่องที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้เพียงสถิติเชิงบรรยายเท่านั้น ซึ่งนำเสนอผลการสังเคราะห์ด้วยวิธีนี้ได้ดังนี้

ค่าขนาดอิทธิพลของตัวแปรทางการบริหารการพยาบาล

2.1.1 ตัวแปรตามด้านการปฏิบัติ มีจำนวน 38 เรื่อง มีการศึกษาที่หลากหลาย

ตัวแปรที่ศึกษามากที่สุด ได้แก่ สมรรถนะของพยาบาล 10 เรื่อง (สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 4 เรื่อง สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด 3 เรื่อง สมรรถนะด้านวิจัย 1 เรื่อง สมรรถนะด้านการบริหาร 1 เรื่อง และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 1 เรื่อง) รองลงมาเป็นการศึกษาการปฏิบัติหรือการดำเนินงานด้าน

การประกันคุณภาพการพยาบาล การพัฒนาและรับรองคุณภาพการพยาบาล 6 เรื่อง การศึกษาการบริหารการพยาบาล/การปฏิบัติบทบาททางการบริหารการพยาบาล 5 เรื่อง การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย 3 เรื่องเท่านั้น นอกจากนี้ เป็นการศึกษาศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดในการบริหารการพยาบาลและพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ตัวแปรละ 2 เรื่องเท่านั้น การบริหารหน่วยกู้ชีพ การดำเนินงานในการวางแผนกลยุทธ์ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ความสามารถในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง การปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพพบใหม่อย่างละ 1 เรื่อง ผลการสังเคราะห์ แสดงค่าขนาดอิทธิพล 139 ค่า ซึ่งผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของตัวแปรอิสระที่เกี่ยวข้องเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร/ภูมิหลัง ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร พบว่าปัจจัยภายนอกมีขนาดอิทธิพลมาตรฐานต่อตัวแปรตามด้านการปฏิบัติพยาบาลมากกว่าปัจจัยภายในบุคคล ในระดับปานกลาง ($Z_r = .49, .35$ ตามลำดับ) และมากกว่าปัจจัยด้านประชากร ($Z_r = .17$) ในระดับต่ำ (ดังตาราง 1)

2.1.2 ตัวแปรตามด้านประสิทธิผลของงานหรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน มีจำนวน 26 เรื่อง ได้แก่ คุณภาพของงานด้านต่าง ๆ ทางการบริหารการพยาบาล (คุณภาพบริการพยาบาล คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ คุณภาพการสอน ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน/การบริหาร และประสิทธิภาพการจัดการ) ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีต่อผู้ใช้ บริการและผู้ให้บริการเอง (ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผลลัพธ์บริการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความตั้งใจคงอยู่ในงาน ความสุขในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน หรือผลกระทบด้านลบที่เกิดขึ้น ได้แก่ ความเหนื่อยหน่าย) ตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด ได้แก่ คุณภาพบริการพยาบาล 5 เรื่อง รองลงมาเป็นความพึงพอใจในงาน 4 เรื่อง คุณภาพการบันทึกการพยาบาล 3 เรื่อง และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ 2 เรื่อง นอกนั้น

เป็นการศึกษาตัวแปรละ 1 เรื่อง ผลการสังเคราะห์ แสดงค่าขนาดอิทธิพล จำนวน 74 ค่า ปัจจัยภายในบุคคลมีขนาดอิทธิพลมาตรฐานต่อตัวแปรตามด้านประสิทธิผลของงาน/ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน มากกว่าปัจจัยภายนอกในระดับสูงและปานกลาง ($Z_r = .68, .40$ ตามลำดับ) และมากกว่าปัจจัยด้านประชากร ($Z_r = .17$) ในระดับต่ำ (ดังตารางที่ 1)

2.1.3 ตัวแปรตามด้านอื่น ๆ มีจำนวน 11 เรื่อง ได้แก่ การศึกษาตัวชี้วัดผลลัพธ์ทาง การพยาบาลที่มีหน่วยในการวิเคราะห์ระดับหอผู้ป่วย (อัตราการติดเชื้อในหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงานของพยาบาล คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาล และการจัดการความปวด มีการศึกษาตัวแปรละ 1 เรื่อง) ภาวะผู้นำ 3 เรื่อง นอกนั้นเป็นการศึกษาภาวะผู้ตาม การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์กร และการประเมินผลหลักสูตรตัวแปรละ 1 เรื่อง สำหรับตัวแปรตามด้านอื่น ๆ ไม่ได้นำมาสังเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เมตา เนื่องจากมีการศึกษาน้อยมาก ตัวแปรละ 1-3 เรื่องเท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดอิทธิพลกับตัวแปรปรับ/ตัวแปรคุณลักษณะ

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนของค่าขนาดอิทธิพล ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาล ด้วยสถิติ Q ได้ค่าเท่ากับ 5908.0 ที่ df เท่ากับ 264 แสดงว่า ขนาดอิทธิพลของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาลมีความแตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ถดถอยพบว่าปีที่ทำการวิจัย จำนวนหน้าของงานวิจัย (ไม่รวมภาคผนวก) จำนวนหน้าของงานวิจัยทั้งหมด จำนวนตัวอย่างของงานวิจัยที่ศึกษา และคะแนนคุณภาพของงานวิจัย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลมาตรฐานได้ ร้อยละ 4.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการเปรียบเทียบ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานของปีที่ทำการวิจัยและคุณภาพของงานวิจัยเท่านั้นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐาน

ของ ปี พ.ศ. 2550-2555 มีค่ามากกว่าปี พ.ศ. 2545-2549 และค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานของงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงมีค่ามากกว่างานวิจัยที่มีคุณภาพปานกลาง

การอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ จากผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 50.7 เป็นการศึกษาในตัวแปรด้านการปฏิบัติ ได้แก่ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติหรือการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการพยาบาล การบริหารการพยาบาล/การปฏิบัติบทบาททางการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย เป็นต้น รองลงมาเป็นตัวแปรด้านประสิทธิผลของงาน/ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ร้อยละ 34.7 ได้แก่ คุณภาพบริการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน คุณภาพการบันทึกการพยาบาล ความยืดหยุ่นการตอบสนองต่อการ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ที่มุ่งผลิตมหาบัณฑิตให้มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการบริหารทั่วไป และการบริหารการพยาบาล สามารถประยุกต์ศาสตร์ดังกล่าวมาใช้ในการบริหารจัดการการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ และเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ ตลอดจนสามารถสังเคราะห์ วิเคราะห์ผลงานวิจัย ใช้ประโยชน์จากการศึกษาวิจัย และหรือทำการวิจัยทางการพยาบาล และการบริหารการพยาบาลได้¹ ประกอบกับยุคสมัยและภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การปฏิรูประบบสุขภาพ ระบบตรวจสอบและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ระบบคุณภาพและมาตรฐานการบริการพยาบาล จึงเป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นในประเด็นการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย คุณภาพบริการพยาบาล และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ดังกล่าว ก่อให้เกิดข้อจำกัดของทรัพยากรในระบบสุขภาพ ในช่วงห้าปีหลังจึงมีการศึกษาในประเด็น ความพึงพอใจในงาน คุณภาพชีวิต

การทำงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ความตั้งใจอยู่ในงาน ความสุขในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลถึง ร้อยละ 86.7 มุ่งหาความสัมพันธ์/ทำนาย/พยากรณ์ แต่การศึกษาเชิงทดลองโดยการจัดการกระทำเพื่อมุ่งป้องกัน แก้ไขปัญหาทางการบริหารการพยาบาลยังมีน้อยมาก เพียง ร้อยละ 1.3 และเป็นการศึกษาตัวแปรตามด้านอื่นๆ ร้อยละ 14.6 ในจำนวนนี้เป็นการศึกษาตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ร้อยละ 3.0 แสดงให้เห็นถึงช่องว่างขององค์ความรู้ที่ต้องศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาหลักสูตรของสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 ที่ต้องพัฒนาให้สอดคล้องกับมาตรฐานการบริหารพยาบาลที่สูงขึ้น มุ่งเน้นผลลัพธ์การพยาบาลที่เกิดแก่ผู้ป่วยและการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ² และผลการวิจัยที่ได้ยังสนับสนุนการศึกษา เรื่อง สถานภาพและทิศทางการวิจัยทางการพยาบาล : มุมมองจากประสบการณ์ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา ส่วนใหญ่ทำเป็นการวิจัยเชิงบรรยายมากที่สุด และพบการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการวิจัยเชิงบรรยายเป็นการวิจัยที่มีวิธีการไม่ยุ่งยาก ชับซ้อน หากกลุ่มประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างได้ง่ายกว่า จึงเหมาะสำหรับนักศึกษาที่เริ่มทำการวิจัยในเบื้องต้นหรือเป็นเรื่องแรก สำหรับการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองนั้นมีจำนวนน้อยมาก อาจมาจากสาเหตุจากความซับซ้อนในการวางแผน การทำวิจัย ข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่ใช้ทดลอง รวมทั้งการควบคุมตัวแปรภายนอกทำได้ยาก²⁰

การศึกษาตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาลด้านการปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความสัมพันธ์กับปัจจัยภายนอกมากที่สุด และได้ค่าขนาดอิทธิพลสูงสุดในระดับปานกลาง เมื่อเทียบกับปัจจัยภายในและปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยภายนอกเป็นสภาพแวดล้อมหรือปัจจัยด้านองค์การที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพหรือผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติ

บทบาท ปฏิบัติกิจกรรม หรือมีสมรรถนะที่เหมาะสมตัวแปรที่มีค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ได้แก่ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน แรงจูงใจ การสนับสนุนด้านต่างๆจากผู้บริหาร/องค์กร และการพัฒนาภาวะผู้นำ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์การของ Kanter ที่เชื่อว่าอำนาจในองค์การเกิดจากสภาพโครงสร้างไม่ได้เกิดจากคุณลักษณะส่วนบุคคลหรือผลจากสังคม โครงสร้างที่ก่อให้เกิดอำนาจ ได้แก่ โครงสร้างของโอกาส โครงสร้างของอำนาจ และโครงสร้างของสัดส่วน ส่วน การจัดสิ่งแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติสามารถเข้าถึงข้อมูล การได้รับการสนับสนุน การมีแหล่งทรัพยากร และการได้รับโอกาสเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและมีอิทธิพลต่อผลผลิตของคนที่ปฏิบัติงานในองค์กร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร¹⁷ เช่นเดียวกับการพัฒนาภาวะผู้นำซึ่งภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน การสร้างวิสัยทัศน์ไปยังบุคลากรเพื่อให้เกิดความร่วมมือและทำงานเป็นทีม ตลอดจนการจูงใจและสร้างแรงบันดาลใจ ที่กระตุ้นให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคลากรและความสำเร็จในงาน²¹ อย่างไรก็ตาม การศึกษาในตัวแปรต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นข้างหลากหลาย และกระจัดกระจาย จึงควรมีการศึกษามากขึ้น และควรมีการศึกษาเชิงทดลองโดยจัดการกระทำในตัวแปรต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยภายนอกเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หรือก่อให้เกิดผลลัพธ์การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและคุ้มค่า² ในขณะที่บางตัวแปรเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญและมีค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง แต่ยังมีการศึกษาที่น้อยมาก ได้แก่ กระบวนการจัดการความรู้ วัฒนธรรมความปลอดภัย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบ/รูปแบบการบริหารจัดการ และการนิเทศ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ ยังเป็นประเด็นที่น่าสนใจและควรทำการศึกษาวิจัยต่อไป ซึ่งในหลายๆ ประเด็น พบว่าสอดคล้องกับแนวโน้มและทิศทางการวิจัยทางการบริหารการพยาบาลในต่างประเทศ ดังที่

องค์กร The American Organization of Nurse Executives (AONE) ของสหรัฐอเมริกาได้กล่าวถึงประเด็นและแนวโน้มการวิจัยทางการบริหารการพยาบาลที่สำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน และสถานการณ์กำลังคน (environment and workforce) การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย (patient care advocacy) เทคโนโลยีสารสนเทศ (information technology) และความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)²²

การศึกษาตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาลด้านประสิทธิผลของงาน หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานพบว่ามีการศึกษาไม่มากนัก การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งศึกษาปัจจัยภายนอกมากที่สุด โดยมีการศึกษาปัจจัยภายในบุคคลน้อยมาก (ค่าขนาดอิทธิพล 5 ค่า) แต่ให้ค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับสูง ($Z_r = .68$) แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลจะทำพฤติกรรมใด ๆ ให้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพ ปัจจัยภายในบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ ปัจจัยภายในที่พบว่ามีค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรที่กล่าวถึงโครงสร้างของอำนาจว่า การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรที่เป็นปัจจัยภายในซึ่งเป็นคุณสมบัติเฉพาะของบุคคล เช่น แนวคิดเกี่ยวกับตนเองทางบวก การรับรู้ ความเชื่อทัศนคติ ฯลฯ มีผลให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁷ และสนับสนุนผลการสังเคราะห์งานวิจัยทางการพยาบาลด้านความพึงพอใจในงานด้วยวิธีเมต้า พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในการทำงาน ($Z_r = -.43$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้าพยาบาลมีความเครียดน้อย จะรู้สึกมีความพึงพอใจในงานมาก และส่งผลให้การปฏิบัติงานได้ดี มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น²³ อย่างไรก็ตาม การศึกษาในประเด็นนี้ยังมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นขนาดอิทธิพลที่ได้อาจมีการเปลี่ยนแปลง ถ้ามีจำนวนของการศึกษามากกว่านี้

การศึกษาตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาลด้านอื่น ๆ ได้แก่ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลภาวะผู้นำ ภาวะผู้ตาม ยังมีน้อยมาก และเป็นการศึกษา

ตัวแปรละ 1-3 เรื่องเท่านั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่สามารถนำมาวิเคราะห์เพิ่มเติมได้ อย่างไรก็ตาม ตัวแปรเหล่านี้ยังเป็นประเด็นที่น่าสนใจและควรมีการศึกษาต่อไป สอดคล้องกับแนวโน้มในปัจจุบันของการวิจัยทางการพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการทำวิจัยเชิงผลลัพธ์ (outcome research in nursing) มากขึ้น เนื่องจากการวิจัยเชิงผลลัพธ์มีความสำคัญยิ่งต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลจะเกิดความรู้เชิงประจักษ์ที่นำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ ทำให้สังคมตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงสุด²⁴ โดยตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลจะต้องได้รับการพัฒนาให้ครอบคลุมทั้งด้านคลินิก การปฏิบัติ การเงินและด้านการรับรู้ต่าง ๆ เป็นต้น²⁰ เช่นเดียวกันกับการพัฒนาภาวะผู้นำในทุกระดับยังเป็นประเด็นวิจัยที่น่าสนใจ²² เนื่องจากผู้นำทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อนโยบายสุขภาพ ได้แก่ เป็นผู้นำในการพัฒนาและนำนโยบายสู่การปฏิบัติในทุกระดับ มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดนโยบายสุขภาพ พึงค้ำชูของวิชาชีพการพยาบาล สนับสนุนและปฏิบัติตามนโยบายสุขภาพเพื่อพัฒนาการให้บริการสุขภาพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล ส่งเสริมการผลิตกำลังคนทางการพยาบาลและธำรงรักษากำลังคนให้คงอยู่ และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสุขภาพมากขึ้น²⁵ และสอดคล้องกับเป้าหมายในการพัฒนาหลักสูตรของสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ที่มุ่งผลิตบุคลากรพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลในทุกกระดับให้มีคุณสมบัติเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาระบบการบริหารการพยาบาลให้เหมาะสม สอดคล้องกับภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป²

ส่วนที่ 2 ผลการสังเคราะห์รายงานการวิจัย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เมต้า จากผลการสังเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาลด้านการปฏิบัติ และด้านประสิทธิผลของงาน หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน พบว่าปัจจัยต่าง ๆ

ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร/ภูมิหลัง ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ดังที่โรเซนทาลกล่าวว่าขนาดอิทธิพลที่ได้จากงานวิจัยทางสังคมศาสตร์มักมีค่าต่ำ⁹ และการศึกษาขนาดอิทธิพลในงานวิจัยทางการพยาบาลส่วนใหญ่มีขนาดอิทธิพลไม่เกิน .50²⁶ โดยเฉพาะขนาดอิทธิพลของตัวแปรที่เป็นปัจจัยด้านประชากร/ภูมิหลังมักอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับการโยกย้ายลาออกจากงานของพยาบาลในประเทศไต้หวัน ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการโอนย้ายลาออกของพยาบาลในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบถ่วงน้ำหนักมีค่าระหว่าง .09-.14²⁷ ซึ่งโคเฮน (Cohen) ได้กล่าวถึงขนาดอิทธิพลที่ได้จากการศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ หรือจิตวิทยาทางคลินิก เช่น ตัวแปรทางด้านบุคลิกภาพ ว่าขนาดอิทธิพลที่ได้มักอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากความตรงของเครื่องมือวัดที่ใช้ และการจัดแบ่งตัวแปรที่ศึกษาเป็นกลุ่มเพื่อนับความถี่⁷ นอกจากนี้ตัวแปรด้านประชากร/ภูมิหลังยังมีความสำคัญค่อนข้างน้อยในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อการพัฒนาหรือเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เนื่องจากเป็นตัวแปรคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลที่ปรับเปลี่ยนได้ค่อนข้างยาก

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนของค่าขนาดอิทธิพล ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานของปีพ.ศ. 2550-2555 มีค่ามากกว่าปี พ.ศ. 2545-2549 และค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานของงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงมีค่ามากกว่างานวิจัยที่มีคุณภาพปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในช่วงห้าปีหลัง มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการวิจัยมากกว่าช่วงแรก เช่น ศึกษาปรากฏการณ์ที่มีตัวแปรมากกว่าสองตัว ใช้สถิติการวิเคราะห์หลายตัวแปรที่มีการควบคุมตัวแปรอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์ถดถอยพหุเป็นต้น ทำให้ผลการวิจัยที่ได้มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม

ตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย สามารถอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลได้น้อยมากเพียงร้อยละ 4.8 อาจเนื่องจากการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความคิดเห็น จิตลักษณะของมนุษย์ ซึ่งล้วนแต่เป็นตัวแปรแฝง (Latent variable) ที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง ประกอบกับการวิเคราะห์เมตาผู้วิจัยไม่สามารถนำตัวแปรอิสระมาจัดกระทำได้ คงศึกษาได้ตามแบบแผนการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์เท่านั้น ดังนั้นการควบคุมตัวแปรเกินส่วนใหญ่จึงต้องใช้หลักการนำตัวแปรเกินเข้ามาศึกษาแล้วควบคุมโดยใช้วิธีการทางสถิติ ซึ่งต้องรวบรวมตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย มาใช้เป็นตัวแปรในการวิจัยให้มากที่สุด ดังนั้นหากผู้วิจัยนำตัวแปรเกินมาศึกษาไม่ครอบคลุมการอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลที่ได้ก็อาจมีน้อย⁴

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และทำวิจัยครั้งต่อไป

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ควรนำผลการสังเคราะห์วิทยานิพนธ์ที่แสดงให้เห็นถึงช่องว่างขององค์ความรู้ มากำหนดเป็นประเด็นและทิศทางการทำวิจัยทางการบริหารการพยาบาลในอนาคต เช่น การศึกษาตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน ภาระงาน การจัดอัตราค่าจ้าง การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย เทคโนโลยีสารสนเทศ ความปลอดภัยของผู้ป่วย ภาวะผู้นำ ตลอดจนการวิจัยเชิงผลลัพธ์ ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์การพยาบาลที่เกิดแก่ผู้ป่วยมากขึ้น เช่น คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจของผู้ป่วย และการแสดงถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

2. งานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาของสาขาวิชา ควรมุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้มากกว่าการพัฒนากระบวนการวิจัย และควรเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่อยู่บนพื้นฐานการปฏิบัติหรือในบริบทที่เป็นจริง (Practice-based research) มากกว่าเน้นตามกรอบทฤษฎีหรือทดสอบทฤษฎีที่อยู่บนพื้นฐานความรู้เดิม (Theory-based research) ดังเห็นได้จากวิทยานิพนธ์ในสาขาวิชา

บริหารการพยาบาลในช่วงสิบปีที่ผ่านมาเกือบทั้งหมดเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ จึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ และงานวิจัยเชิงระบบที่มีการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary research) ซึ่งมีมิติมุมมองด้านสุขภาพและการแก้ไขปัญหาอย่างครบวงจรและต่อเนื่อง สามารถตอบสนองความต้องการ แก้ไขปัญหาในพื้นที่ และใช้ประโยชน์เชิงนโยบายได้อย่างแท้จริง

3. งานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาของสาขาวิชา ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา แบบแผนการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์/พยากรณ์ ที่อยู่ในระดับการสร้างความเข้าใจมากกว่าในระดับการวัดผลจากวิธีการการวิจัย (intervention research) ดังนั้นการศึกษาวิจัยในอนาคต ควรมุ่งเน้นงานวิจัยเชิงทดลองมากยิ่งขึ้น โดยพัฒนาวิธีการในการจัดกระทำจากตัวแปรที่มีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลางและสูงต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เช่น การเสริมสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน การจัดการความรู้ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล วัฒนธรรมความปลอดภัย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบ/รูปแบบการบริหารจัดการ และการนิเทศ เป็นต้น

4. ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกให้แก่บุคลากร เพื่อปฏิบัติงานหรือดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาภาวะผู้นำ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน แรงจูงใจ และการสนับสนุนด้านต่างๆจากผู้บริหาร/องค์กร เป็นต้น ดังนั้นในการคัดเลือกผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ จึงต้องคำนึงถึงคุณสมบัติที่เหมาะสม ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้นำ ตลอดจนเสริมสร้างพลังอำนาจให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีวิสัยทัศน์เป็นที่ยอมรับของบุคคลในองค์กร เพื่อนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จและในกลุ่มบุคลากรหรือผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน เสริมแรงจูงใจที่เหมาะสมทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ตลอดจนเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติ ใน

การดำเนินการต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ การให้ความสำคัญหรือพัฒนาปัจจัยภายในของบุคลากรหรือผู้ปฏิบัติงานให้ดำรงอยู่หรือมีมากยิ่งขึ้นก็มีความจำเป็น เนื่องจากพบว่ามีค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน เป็นต้น ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการพัฒนาบุคลากร โดยจัดอบรมให้ความรู้ การให้โอกาสศึกษาต่อ การให้มีส่วนร่วมในการวางแผนหรือกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งจะก่อให้เกิดทัศนคติ การรับรู้ที่ดีต่อองค์กร มีความพึงพอใจในงาน ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

เอกสารอ้างอิง

1. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2551. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
2. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
3. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research conduct, critique, & utilization. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2001.
4. นงลักษณ์ วิรัชชัย. การวิเคราะห์ห่อภิมาณ Meta-Analysis. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
5. Shelby LB, Vaske JJ. Understanding meta-analysis: a review of the methodological literature. Leisure Sci 2008; 30: 96-110.
6. Hunter JE, Schmidt FL. Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings. Thousand Oaks, California: Sage Publication; 2004.

7. Cooper H. Synthesizing research. 3rd ed. Beverly Hills: Sage Publications; 1998.
8. ดุษฎี โยเหลา. รายงานการวิจัยเรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กในประเทศไทย โดยใช้การวิเคราะห์เมตา. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2532.
9. Rosenthal R. Meta-Analytic Procedures for Social Research. Newbury Park: Sage Publications; 1991.
10. Hedges LV, Olkin I. Statistical Methods of Meta-Analysis. Newbury Park: Sage Publications; 1985.
11. นงลักษณ์ วิรัชชัย และ สุนิรมล ว่องวาณิช. รายงานการวิจัยเรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ทอิกิมานและการวิเคราะห์เนื้อหา. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี; 2541.
12. วรณชนก จันทุม. การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และการดื่มสุราโดยการวิเคราะห์เมตา. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2549.
13. Herzberg F, Mausner B, Snyderman, BB. The motivation to work. New Brunswick, NJ, USA: Transaction Publishers; 1993.
14. Bass BM. Leadership and performance beyond expectations. New York: Free Press; 1985.
15. Bass BM. Transformational leadership: industry, military, and educational impact. Mahwah, NJ: Erlbaum; 1998.
16. Bass BM, Avolio BJ. Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
17. Kanter RM. Men and Women of the Corporation. New York: Basic Books; 1977.
18. Tiffin J, McCormick EJ. Industrial psychology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1965.
19. McCormick EJ, Ilgen DR. Industrial and organizational psychology, 8th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1985.
20. ประณีต ส่งวัฒนา. สถานภาพและทิศทางการวิจัยทางการแพทย์: มุมมองจาก ประสบการณ์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2552; 1(1): 1-7.
21. Kotter JP. Leading change. Boston, MA: Harvard Business School Press; 1996.
22. Ritter-Teitel J. Nursing administrative research: the underpinning decisive leadership. J Nurs Adm 2003; 33(5): 257-9.
23. Zangaro GA, Soeken KL. A meta analysis of studies of nurses' job satisfaction. Res Nurs Health 2007; 30(4): 445-58.
24. วิภาดา คุณาวิทิตกุล. การวิจัยเชิงผลลัพธ์ทางการแพทย์. พยาบาลสาร 2548; 32(4): 1-6.
25. มาริสา ไกรฤกษ์. ภาวะผู้นำทางการแพทย์. ภาวะผู้นำทางการแพทย์ Nursing leadership. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
26. Polit DF, Hungler BP. Research: principles and methods, 6th ed. Philadelphia: Lippincott; 1999.
27. Yin JT, Yang KA. Nursing turnover in Taiwan: a Meta-analysis of related factors. Int J Nurs Studies 2002; 39: 573-81.

ตารางที่ 1 จำนวนค่าขนาดอิทธิพลและค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลมาตรฐานระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับตัวแปรตาม
ทางการบริหารการพยาบาล

ปัจจัยด้านต่าง ๆ	ตัวแปรตามทางการบริหารการพยาบาล			
	ด้านการปฏิบัติ		ด้านประสิทธิผลของงาน/ ผลจากการปฏิบัติงาน	
	ค่าเฉลี่ย ขนาดอิทธิพล มาตรฐาน	จำนวนค่า ขนาด อิทธิพล	ค่าเฉลี่ย ขนาดอิทธิพล มาตรฐาน	จำนวนค่า ขนาดอิทธิพล
ปัจจัยด้านประชากร/ภูมิหลัง	.17	53	.17	15
ปัจจัยภายในบุคคล	.35	27	.68	5
ปัจจัยภายนอก/ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม	.49	59	.40	54
รวม	.31	139	.33	74